# Ueber Infektionswege beim Puerperalfieber

Auszug

aus der

**Inaugural-Dissertation**

zur Erlangung der

**Medizinischen Doktorwürde**

an der

**Friedrich-Wilhelms-Universität**

**zu Berlin**


Von

**Else Heinrich**

prakt. Aerztin, aus Prenzlau



BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN


Tag der Promotion: 3. Mai 1921


Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referent: Prof. Dr. **Bumm**

Aus dem Sektionsergebnis und den mikroskopischen Befunden eines Falles von puerperaler Sepsis ergibt sich folgendes:

Die Risse am Damm, an der Klitoris und der Cervix sind primär geheilt und können wohl als Infektionsquelle ausgeschaltet werden.

Die schwersten Veränderungen finden sich an der Placentarstelle, die rechts an der Hinterwand des Uterus lag. Das übrige Endometrium ist in geringerem Maße an den Veränderungen beteiligt. Unter der nekrotischen Schleimhaut ziehen eitergefüllte, vorwiegend Lymphozyten enthaltende weite Räume bis in die Muskularis hinein. Es sind dies teils klaffende Lymphspalten, teils liegen die Abszesse in der Zwischenmuskelsubsstanz entlang den Gefäßen. Hier ist der Infektionsprozeß vorwärtsgedrungen.

Die im Gegensatz zur übrigen Uteruswand gerade an der Placentarstelle am stärksten ausgebildeten Veränderungen, das Erkranken der Adnexe und des Parametriums gerade an der rechten Seite beweisen, daß die Placentarstelle als Eingangspforte und Infektionsweg gelten muß.

Die mit Eiter gefüllten Räume, die von der Mukosa bis in die Muskularis reichen, entsprechen in der Hauptsache ausgedehnten Lympfräumen. Hierdurch wird die Ansicht von Pollack bestätigt, daß das Endemetrium wegen seines lymphbahnreichen Aufbaues, wegen des Fehlens einer Submucosa zur Ausbreitüng der Entzündung auf dem Lymphwege neigt.

Der Eiterprozeß ist über die Uteruswand in das rechte Parametrium vorgedrungen und hat sich hier vorwiegend entlang den Gefäßen und Lymphspalten fortbewegt. Die Umgebung der Gefäße ist am stärksten infiltriert. Daran nehmen nicht nur die Lymphbahnen, sondern auch die Venen und einige Male kleine Arterien teil. Am stärksten sind die Lymphgefäße mit Eiter vollgepfropft: In den Venen ist überall nur Stauung und beginnende Thrombenbildung sichtbar, ein Beweis dafür, daß die Venen

erst sekundär infolge einer Entzündung ihrer Umgebung erkrankt sind.

Als weiterer Infektionsweg kommen die Tuben in Frage. Es läßt sich an unseren Präparaten nicht mit Sicherheit entscheiden, ob der Prozeß mehr in der Schleimhaut vorgedrungen ist oder seinen Weg in der Muskulatur, entlang den Gefäßen genommen hat; wahrscheinlich sind beide Infektionswege beschritten worden.

Auffälligerweise sind die Bakterien nicht durch die Serosa des Uterus durchgedrungen und haben, wie man das sonst häufiger findet, eine Peritonitis hervorgerufen.

Durch die Blutuntersuchung ist eine dauernde Ueberschwemmung des Blutes mit Bakterien nachgewiesen worden. Schon das Versagen der Behandlung mit Antistreptokokkenserum und Methylenblau zeigte uns klinisch nach unsern Erfahrungen, daß ein Eiterherd vorliegen mußte, von dem aus das Blut dauernd mit Bakterien gespeist wurde. Wo der Einbruch in die Blutbahn erfolgte, ließ sich mikroskopisch nicht feststellen.

Größere infizierte Thromben wurden nicht gefunden, wohl aber kleinere in der Uteruswand und im rechten Parametrium. Von hier aus sind mit größter Wahrscheinlichkeit kleine Lungenembolien eingetreten, die zu den Lungenabszessen führten.

In unserm Fall ist die Verbreitung der Keime vorwiegend auf dem Wege der Lymphbahn und entlang den Gefäßen erfolgt. Die Gefäße selbst sind erst sekundär infiziert worden.

## Lebenslauf.

Ich, Emma Charlotte Else Heinrich geb. Guenter bin am 3. September 1890 in Neidenburg in Ostpreußen geboren. Von 1897 bis 1907 besuchte ich die zehnstufige höhere Töchterschule zu Neidenburg. Dann ging ich auf die „Realgymnasiale Studienanstalt“ zu Königsberg i. Pr. und legte dort im März 1911 die Reifeprüfung ab. Ich studierte an den Universitäten München, Berlin und Genf. Die ärztliche Vorprüfung legte ich 1913, die ärztliche Prüfung im Sommer 1916 in Berlin ab. Das praktische Jahr absolvierte ich in Berlin am städtischen Krankenhaus am Urban und in Frankfurt a. O. am städtischen Krankenhaus. Seit Oktober 1917 übe ich den Beruf als praktischer Arzt in Prenzlau aus.